MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO.	FILING DATE
APPLICANT(S)	

CLAIMS

	AS FILED		AFTER 101 AMENDMENT		AFTER 2nd AMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
1	1			<u> </u>		
2	- '				<u> </u>	
3		i	 	<u> </u>	<u> </u>	
4	 	3			-	
5		1				
6	† — —					
7	1	1		<u> </u>	 	
8		,			-	
9	1	*			<u> </u>	
10	×				·	
11						
12)				
13		1				
14)				
15		i				
16		1				
17		1				
18		i				
19	ī					
20)				
21		,				
22		1				
23		1				
24	1					
25	1			-		
26			100			
27	ĺ		-			
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						
TOTAL IND.	3	Л		Л		n
TOTAL	21	Û		Û	ل	₽
			F			
CLAIMS 24 ROW				6- mail A		

51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 90 91 92 93 94 95	_
52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95	EP.
53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 86 89 90 91 92 93 94 95	
54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95	
55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 95	
56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95	
57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 95	
58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95	
59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 95	
60 61 61 62 63 64 65 66 66 66 67 68 68 69 70 70 71 72 73 74 74 75 76 77 77 78 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 99 90 91 91 92 93 94 95	
61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95	
62 63 64 65 66 66 67 68 69 70 70 71 71 72 73 74 75 76 77 77 78 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 99 90 91 91 92 93 94 95	
63	
64 65 66 66 67 68 69 70 71 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 90 91 92 93 94	
65 66 67 68 69 70 71 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 99 90 91 92 93 94	
66 67 68 69 70 71 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95	
67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94	
68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95	
69 70 71 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 91 92 93 94	
70 71 72 73 74 75 76 77 78 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94	
71 72 73 74 75 76 76 77 78 79 80 81 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94	
72 73 74 75 76 77 78 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94	
73 74 75 76 77 78 79 80 81 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94	
74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94	
75 76 77 78 79 80 81 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94	
76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94	_
77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94	
78 79 80 81 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94	
79 80 81 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94	
80 81 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 90 91 92 93 93 94 95	
81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94	
82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 91 92 93 94	
83 84 85 86 87 88 89 90 90 91 92 93 93 94 95	
84 85 86 87 88 89 90 90 91 92 93 94 95 95	
85 86 87 88 89 90 90 91 92 93 94 95 95	
86 87 88 89 90 90 91 92 93 94 95 95	
87 88 89 90 91 92 93 94 95	
88 89 90 91 92 93 94 95	
89 90 91 92 93 94 95	
90 91 92 93 94 95	
91 92 93 94 95	
92 93 94 95	
93 94 95	
94 95	
95	
1 1 1 1 1	—.
97	
98	
99	
100	
TOTAL	_
IND.	Į
DEP.	
TOTAL CLAIMS	

* MAY BE USED FOR ADDITIONAL CLAIMS OR ADMENDMENTS